

ひきこもり状態の青年に対する親のかかわり方に関する研究

—母親への半構造化面接の分析—

浅田 みちる*¹ 境 泉 洋*²

A study of how parents deal with young people
in the state of “hikikomori” ;
analyses of semi-structured interview for mothers

Michiru ASADA Motohiro SAKAI

School counselor of Tokushima prefecture, The University of Tokushima

Abstract

This study investigated how parental attitude affects young people in the state of “hikikomori”. Thirteen mothers of “hikikomori” children were interviewed at the Clinical Psychology Counseling Service established in the University of Tokushima .

The thirteen cases divided into four groups . Type 1 : “Hikikomori” caused by hating school during teenage years, Type 2 : “Hikikomori” caused by student apathy, Type 3 : “Hikikomori” caused by frustration with work and Type 4 : “Hikikomori” caused by other reasons.

Results of the data analysis by the KJ method show that parents consider good attitudes to include getting support from specialists, accepting “Hikikomori” completely, encouraging “Hikikomori” to be active (for instance by giving them allowances) and showing gratitude for help offered by “Hikikomori”. Parents consider bad attitudes to include ignoring the opinions of “Hikikomori”, getting angry, forcing “Hikikomori” into action and the self-righteous nurture manner for children.

Accordingly this study, the recommendable attitude of patents toward “Hikikomori” is showed to a certain extent. I hope this study could contribute to “Hikikomori” getting out their difficulties.

Key word: Hikikomori 、 good attitude of parents 、 bad attitude of parents

*1 徳島県スクールカウンセラー School counselor of Tokushima prefecture

*2 徳島大学総合科学部 Faculty of Integrated Arts and Science, The University of Tokushima

【 はじめに 】

若者が家に閉じこもり、学校へ行くでもなく、仕事をするでもなく、友達と遊ぶわけでもなく、長い年月を無為に過ごす、こうした青年の「社会的ひきこもり」（以下「ひきこもり」）が増加している。青年は、何年も、どうして、なぜ、ひきこもるのだろうか、ひきこもらざるをえないのだろうか。

疫学調査によると、ひきこもり状態にある人は日本全国の 0.56% の世帯に存在し、推定 26 万世帯に存在するとされている。徳島県の世帯数 298,280 をもとに推測すると、1670 世帯にひきこもり状態にある人が存在することになる。

2003 年 5 月徳島県に全国引きこもり KHJ 親の会（非営利特定法人、全国に 42 支部、6410 家族と 14 の準地区会で 7920 家族）の支部が発足した。2003 年 12 月に「つばめの会」と名称変更している。筆者のひとり浅田は発足当時から研究と支援のため、その会のメンバーとなり、さらに 2004 年 6 月からは副会長・事務係として、ひきこもりの家族支援のさまざまな活動に携わっている。その経験から、限られた対象とはいえ、ひきこもり状態の青年及び家族の実態をつぶさに知ることになった。それらは事例ごとに非常に異なっており、両親の悩みもさまざまであることもわかった。また、数回 KHJ 親の会などの全国大会に参加し、都会・地方に関わらず、日本全体に多くの苦悩する親がいるという事を肌で感じた。ひきこもり当事者（以下本人）はもちろん両親はじめ家族の心労は計り知れない。

このような経験から、本人やその家族のために何ができるのだろうか、何か臨床心理学の立場から支援ができないだろうかと思ったのが、この研究の始まりである。

【 問題と目的 】

1) 「ひきこもり」の現状と先行研究

ここ数年、我が国では「ひきこもり」に関する多くの研究・調査がなされている。その成果の 1 つとして『10 代・20 代を中心とした「ひきこもり」をめぐる地域精神活動のガイドライン』という、2000 年から 2002 年までの 3 年間に有して行った研究成果が発表されている（厚生労働省 2003）。ここでは「ひきこもり」は単一の疾患や障害の概念ではなく、生物学的要因・心理的要因・社会的要因などがさまざまに絡み合って起こる状態であると述べている。「ひきこもり」の特徴のひとつである長期化は、様々な要素により精神的健康をそこね、離脱が困難になっている状態と捉えることができるとし、援助にあたっては「なぜひきこもってしまったのか」と原因をつきとめようとするよりも「今の膠着状態を変えるためにはどのような工夫が必要か」ということを優先して関わり始める方が、より安全で確実なありかたであるとしている。また、当人はひきこもり状態にあるがゆえに外部へ相談に来る事ができない場合が多いので、家

族を支援する事が最も重要であるとしている。

ちなみに、全国の保健所・精神保健福祉センターを対象に行った「社会的ひきこもり」の実態調査（上述のガイドライン付録）の報告（2001）では、3293例が分析され、男性 76.9%、女性 23.1%、平均年齢 26.7 歳、30 歳以上が 32%、不登校経験者は 61%など、ひきこもり本人の全国の実態が明らかにされている。本人の問題行為については、近隣への迷惑行為などを含む対他的な問題行為を示す事例は少ないものの、昼夜逆転は半数以上みられ、家庭内暴力、器物破損、家族への拒否、支配的言動などを伴うことがあるとしている。また保健所など地域精神保健の第一線機関で「ひきこもり」の相談件数が増加している事も明らかになった。

この調査では「ひきこもり」は次のように定義されている。①自宅を中心とした生活 ②就学・就労といった社会参加活動ができていない・していないもの ③以上の状態が 6 ヶ月以上続いている。ただし、④統合失調症などの精神病圏の疾患、または中等以上の精神遅滞（IQ55～50 以下）をもつ者は除く ⑤就学・就労はしていなくても、家族以外の他者（友人など）と親密な人間関係が維持されている者は除く（厚生労働省、2003）。また、この調査・研究により、ひきこもり事例は保健・医療機関において治療的な対応を受けることが可能な対象であることが、公式に認定されたといえる（斎藤、2002）。

ところで、斎藤(1998)の提出した「ひきこもりシステム」という概念では青年がこれに陥ると、家族と個人の接点やコミュニケーションがなくなり、かつ社会との接点も持たず、苦悩と不安・心配で本人はもとより家族も、非常にストレスの高い状態になる。この「ひきこもりシステム」を脱出するために最も重要な事は、本人と両親との関わりであり、それは単なる会話から始まり、コミュニケーション(一方的ではなく相互性)が両者間に成立することにある。こじれ、慢性化したひきこもり事例では、本人が家族と顔を合わせることを避けていたり、暴力的になったり、実際全く口をきかず親にもメモだけで意志表示するようなケースもある。しかし、いかに断絶が深いようにみえても、この段階を抜きにして治療は進展しない。この段階すなわち親子のコミュニケーションをどれだけ手を抜かずしていねいに行うかで、後の経過に大きな違いがでるという(斎藤;1998)。

筆者も親の会に参加する中で、本人とコミュニケーションがとれない親の苦しみ・不安、その後の経過を聞く機会もあり、斎藤の考えに強く共感する。しかし、「ひきこもり」ということばや実態が社会に認知されるようになってまだ日も浅く、親のニーズに応えるような具体的な研究はまだまだ少ない。精神科医、心理臨床家といった専門家も適切な対処の仕方がわからず、今日に至っている。本人はもちろん親も、5 年・10 年と悩み苦しんでいることが稀ではない。

こうしたなか、2002 年から早稲田大学臨床心理学研究会ひきこもり班は、主に KHJ 親の会参加者を調査対象者として、全国にまたがる研究（ひきこもり行動のチェックリスト調査、親のストレス、ひきこもり状態にある人の家族における受療行動調査など）を行ってきた。これらの研究では概ね、「ひきこもり」を

次のように定義している。ひきこもり本人は、就労・就学すべき年齢にあるにもかかわらず、社会参加（学校、職場に行くなど）をしておらず、自宅以外での活動が長期にわたって失われている状態にあることで、本人またはその家族が何らかの困難や不都合を感じている状態にある。こうした定義により、ひきこもり状態で悩む人の実態を明らかにしたいと考えたと述べている（境ら、2004）。

2007 年度 KHJ 親の会全国調査（境、川原、2008）によると、回答者 331 名中、母親 203 名（61.3%）、父親 110 名（33.2%）、その他 9 名（2.7%）、不明 9 名（2.7%）であった。回答者の平均年齢は、 59.47 ± 7.62 歳（25-85 歳）。ひきこもり本人と同居している人は、291 名（87.9%）、別居している人は 33 名（10.0%）、不明 7 名（2.1%）であった。ひきこもり本人の平均年齢は 30.12 ± 6.175 歳（12-52 歳）。平均ひきこもり期間は 107.42 ± 57.62 カ月（3-300 カ月）。性別は男 271 名（82.1%）、女 54 名（16.1%）、不明 6 名（1.8%）であった。ついに平均年齢が 30 歳を超えたことが注目されている。

次に本人が示す問題行動に関しては、HBCL(Hikikomori Behavior Check List)を用いて調査された。この尺度は「ひきこもりの実態 (2)：ひきこもり行動チェックリスト (HBCL) の作成」で発表され（石川ら、2002）、ひきこもり状態にある人がそれぞれ 10 の問題行動パターンをどの程度表しているかを測定する質問票である（10 因子 45 項目）。本人の家族から得られた約 500 の項目を分類整理し、さらにひきこもり状態にない人よりも、ひきこもり本人が顕著に示す項目のみを抽出した上で構成されている。これが現時点では、ひきこもり本人が示す問題行動を測定できる唯一の質問票である。本人が示す問題行動は 10 個に分類されるが、この調査結果によると、社会不参加（87%）、活動性の低下（70%）、不規則な生活パターン（65%）、対人不安（61%）の 4 項目は 6 割を超える。ついで家族回避行動（41%）や抑うつ（40%）、日常生活活動の欠如（38%）、攻撃的行動（36%）もおおよそ 4 割に認められる。さらに強迫行動（28%）、不可解な不適応行動（16%）の順となっている。これらから、本人の社会性が低下するだけでなく、対人不安、抑うつ、攻撃性、強迫傾向など二次的と思われる精神病理的な兆候も認められることがわかる。

調査の一つに、親のストレス反応についての研究がいくつかある。「ひきこもり状態にある人を持つ親のストレス反応」によると、①本人が男性の場合の親は、一般男性の親よりもストレス反応が有意に高い。②本人が女性の場合の親は、一般女性の親よりも「抑うつ・不安」に関連するストレス反応が有意に高い。③ひきこもりの青年をもつ親は、本人の性別に関わらず、SRS-18(ストレス反応尺度：ストレス反応を測定する自記式の質問票であり、「抑うつ・不安」、「不機嫌・怒り」、「無気力」の 3 因子 18 項目で構成されている、鈴木ら、1997)の下位尺度の中でも特に、「抑うつ・不安」下位尺度得点が、対照群に比べ有意に高い、この結果からも、ひきこもり状態にある人の家族は高いストレス状態にあり、家族を支援の対象とした活動を行う必要があると考えられる（植田ら、2003）。

一方、事例研究においても、親への支援が非常に重要であることが示唆されている。たとえばあるひきこもりの息子を持つ50代の母親に対して心理療法を行う過程で、まず母親自身が立ち直り、それによって本人が「ひきこもり」から脱出したという報告がある（林、2005）。これは親を心理的に支援することによって、ひきこもりの息子に対する親のかかわり方が変わり、それが「ひきこもり」からの脱出を促したことを示唆している。息子がひきこもり状態になって、まもなくから開始された母親への心理療法的かかわりは、3年半という年月を要した。

またNHK（日本放送協会）が「ひきこもりサポートキャンペーン」を行い、期間限定（2002年10月15日～12月10日、2003年4月1日～12月10日）で、「ネット相談室」を開設した。そこには全国から3000件を超える相談があった。それが一冊の本『hikikomori@NHK ひきこもり』となり、「ひきこもり」に悩む人たちの声を届けている。これによると、本人からの相談が65%、本人以外が35%で、本人自身「誰かに話しを聞いてほしい」と思っていることがネットを介して伝わってくる。また本人の内訳は男性60%、女性40%であり、従来の調査結果に比べ女性の方が20ポイントほど高くなっている。これは、これまで「ひきこもり」と云う範ちゅうで捉えられていなかったケース、たとえば、主婦や家事手伝いなどで家にいる女性から、「ひきこもりと同じような心の悩みを抱えている」との相談が寄せられていることなどが一因を考えられる。客観的には「ひきこもり」とみなされていなくても、「ひきこもり心性」ともいうべき主観的状态にあって相談したい人がいるのではなかろうか。あるいは男性の方がより殻に閉じこもる傾向があり、他人に相談しないとも考えられる。ネット相談室利用の年齢構成をみると10代以上が19%、20～29歳が51%、30～34歳が18%、35歳以上が12%であった。20歳以上の成人を合計すると8割を超えるが、これには10代からの「ひきこもり」が長期化しているケースと、大人になってからひきこもったケースの両方が考えられる。「大人になってからのひきこもり」は大学などを卒業後、就職活動に失敗した、あるいは就業したものの社会生活に大きな挫折感を覚えるなど社会への不適応が原因に挙げられる。5年以上ひきこもっている人も30%と長期化している。また「現在どこの相談機関にも行っていない人」が75%にものぼり、「ひきこもり」からの一步には第三者のサポートが大事であることを考えると、憂慮すべき事である。相談は全国すべての都道府県から寄せられており、都会・地方にはあまり関係ないことがここでも確認できる。

「ひきこもり」の実態に関する調査報告書②（境ら、2005）の中で書かれている「ひきこもり状態を改善するための家族の接し方と考え方」の研究（境、坂野、2005）で、本人の家族は自らの意志や感情を伝えるという意味で主張する際に有効な接し方をしていない可能性が示された。家族が上手く主張できることは、本人の問題行動を低減する上で、重要であることも明らかになった。具体的には「不愉快な気持ちを伝えるとき、自分がどんな気持ちになったかを子どもに伝える」「不愉快な気持ちを伝えるとき、不愉快になった理由を具体的

に話す」といったかかわり方の練習をする事が示唆された。また、家族のストレスを軽減するために、本人の問題行動への対応に関して、家族が「自信」を高めることが有効である可能性も示された。今後の課題として、「ひきこもり」の長期高齢化が進めば進むほど、支援は困難になり、社会復帰・再就職の可能性を低くするおそれがあり、ひきこもり支援においては、少しでも早い段階での支援が極めて重要だと述べている。

筆者の一人浅田も、親の会でさまざまな話を親から聞き、本人に対する適切な対応・かかわり方がたいへん難しく、親がいかにか心を悩ませているかを知った。つばめの会月例会では、本人の状態が親から語られ、どう対応すればいいかが話し合われる。またカウンセラーのアドバイスも受ける。多くの親が「子どもと話をする時はたいへん緊張する」「子どもに言うことを練習せな言えん」と言っているのも度々聞いた。親や周りの人、支援者達はひきこもり状態の人に対してどうにかかかわり方・支援の仕方をすれば本人の心を安定させ、その状態から脱出させる事ができるのだろうかと考えている。当然のことながら、日々どのように本人に接し対応すればよいのかと助言を求め、親の会に参加している。

「ひきこもり」と言っても、100人いれば100人性格も違ひ、状態も違えば環境も違ひ。斎藤（1998）も「ひきこもり」の実態は百人百様とする。しかし多くの場合、中学入学、高校入学、大学入学、就職などの環境移行に伴って生じる、新たな社会参加でのつまづきを経験している。その際、日本人特有の世間体や恥の意識などが生じやすく、それに加えて、持ち合わせた対人恐怖心性が増大しやすい。こうしたことが契機となって「ひきこもり」が始まり、それが長期化するとも考えられている。また本人の多くは、対人関係に問題があるといわれているが、まず親子関係がよくなり、親子のコミュニケーションが円滑になることから、「ひきこもり」からの第一歩が始まるのではないだろうか。その意味でも親の対応を研究することの意義は大きいと考える。もっとも親子関係が改善してから、社会への旅立ち・就職は、10年近くひきこもり状態にある人にとってたいへんハードルが高いのも現実である。本当に、社会復帰の難しさを本人、親、支援者達は実感している。

2) 本研究の目的

本研究の目的は、「親の対応・かかわり方」が、本人にどのような影響を及ぼしたのか、それらの対応が、本人を一步前へ進むのにあるいは状態を良くすることに結びついたのか、それとも本人の状態を悪くしたのか、効果がなかったのか、これらを親の回想や認識を通して明らかにすることである。つばめの会例会でのグループカウンセリングで、ひきこもり状態の青年の現況、親の悩み苦しみをある程度聞いている。さらに主養育者と推測される母親から、個別面接で詳細に聞くことで、ひきこもり状態の青年と親とのかかわり方について考察を深めたい。ひきこもりに対しては、「いまここで」をどうするかについての

適切な態度と技術が必要とされる(厚生労働省、2003)。

本研究が、この「適切な態度と技術」をより明らかなものにする一助になり、今も増え続けているひきこもり状態の青年や親への支援に役立つものとする。

【 方法 】

※ 母親面接調査の方法

現段階で筆者は本人と会うことができないので、一対一の母親面接を行うことにした。ひきこもり状態の青年の初期から現在に至る経過の中で、本人の状態及び親子関係の変遷、親の対応、親の苦悩、夫婦関係などを聞くことにより、ひきこもり状態の青年に対する、親の対応・かかわり方の影響を研究する。またそれを親がどう認識しているかについて考察する。

対象者 ひきこもり状態の青年を持つ母親(親の会参加者) 13 名

面接者を母親に限定したのは、父親よりも、出産・育児を通して、子どもとの関わり方の比重が母親の方が大きく主養育者であり、生育過程及び生活全般に対しても、ひきこもり状態の青年の状態をより全体的に把握していると思われるからである。面接調査では最初にフェイスシートへの記入を依頼、ひきこもり期間など、本人および家族の現在までの流れを把握する。以下はフェイスシートの記入による。

① 母親の平均年齢 55.2 歳 (49～65)

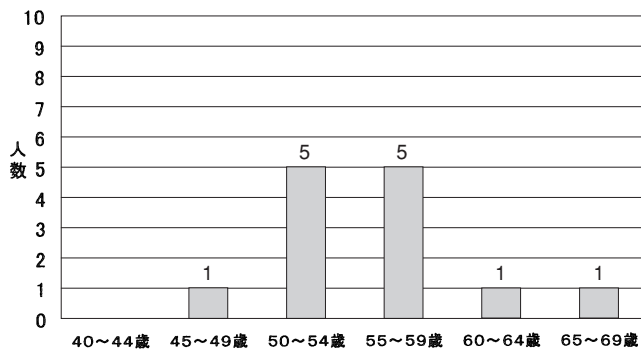


図1 母親の年齢構成(平均 55.2 歳)

② 本人の平均年齢 26.7 歳 (19～33)

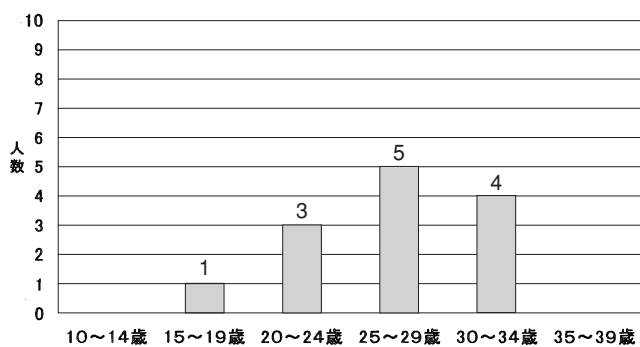


図2 本人の年齢構成(平均 26.7歳)

③ ひきこもり状態になった時の平均年齢 19.9 歳 (16～26)

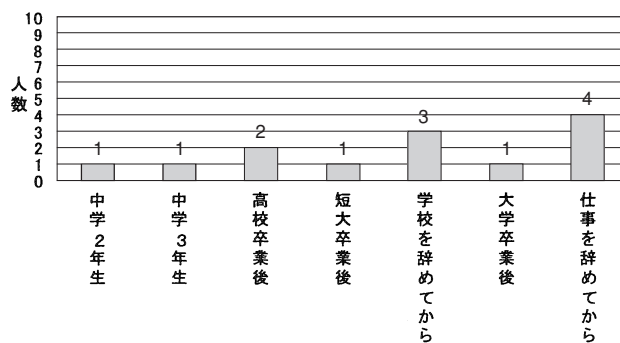
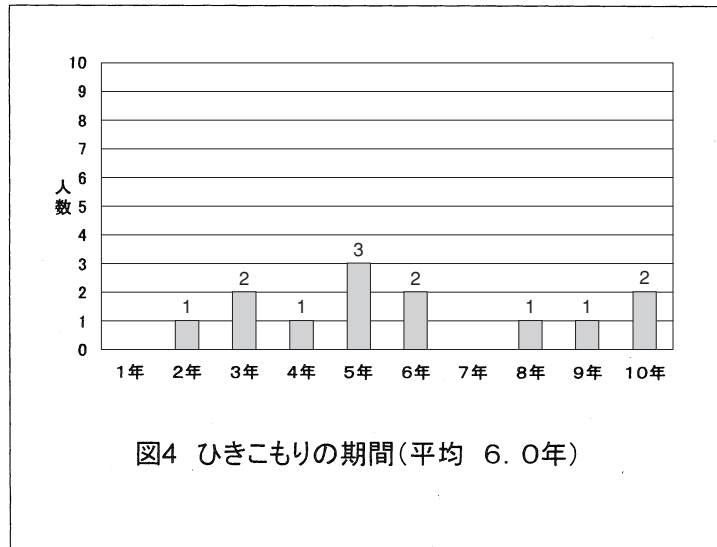


図3 ひきこもり状態になった時期(平均年齢 19.9歳)

④ 平均ひきこもり期間 6 年（2 年 6 ヶ月～10 年）



- ⑤ 本人の 3 名が、面接時に病院に通院及び投薬、カウンセリングを受けている。

実施日 2005 年 7 月～10 月 被面接者の希望日時

面接場所 徳島大学大学院臨床心理相談室

面接時間 1 時間 30 分～2 時間

面接調査の方法 半構造化面接

半構造化面接により、親の関わり方、親の苦悩、親の考え方の変化などを傾聴することによって、被面接者の内面の深い所までも語ってもらい、またあらかじめ用意した 10 の質問項目、「親の迷いや不安、心の変遷を語ってください」「いままでで、よかったと思われるひきこもり状態の子どもさんへの対応・かかわり方がありましたら、話してくれませんか」などにも答えていただくようにした。

【 結果と考察 】

1) 母親面接の結果と考察

ひきこもりは病気ではないが、なんらかの他者の支援が望まれることは、斉藤（1998）を始め多くの専門家が述べている。しかし、本人の多くが他者との関わりが持てず、病院又はカウンセリングなどに行く事ができない。自分の殻に閉じこもった状態である。今回の被面接者のケースでは 4 分の 1 弱が通院している結果だが、本人がストレスを抱えたまま、悩み、苦しんでいることは推測できる。当然、問題の解決に時間がかかる。まずは家族が動かざるをえない事が窺える。

また、被面接者の母親の殆どが、カウンセリングを受けた事があり、今後も希望している。現在、個人的にカウンセリングを受けている親は 13 人中、5 人 (38.4%) である。本研究の対象は親の会参加者で、この面接調査に協力してくれた方々で、一対一の面接に抵抗が少ないことも考慮してよいだろう。ちなみに母親が、今後個人的にカウンセリングを希望しないと答えた人は 2 人で、1 人は今までにカウンセリングを受けた事があり、「ひきこもりからニート状態に改善しているので、本人の状態は安定しています。本やテープなどで勉強 (母親)」と記述があり、もう一人の母親は「話すのが苦手で、一対一でカウンセラーと話さなければならぬ」と考えると、苦痛である」と答えた。

X 年 7 月～11 月にかけて、13 名のひきこもり状態にある子どもを持つ母親を対象に、徳島大学大学院臨床心理相談室において、約 1 時間 30 分～2 時間に及ぶ半構造化面接を行った。その内容を中心に分析する。さらにつばめの会の月例会でのグループカウンセリングなどから得た情報を交えて、結果を以下に示した。

面接後の概観

ひきこもり状態にある子を持つ 13 人の母親に対して行った半構造化面接を終えて、最初に思ったことは、それぞれの事例がいかに異なっているかということである。ひきこもりになったきっかけ、その後の問題行動、親子の関係、かわり方、ひきこもり期間、性格、家族構成、親の職業、日常生活、夫婦関係など実に様々である。しかし、子どもがひきこもる前は筆者の考える普通の家庭とそう違わない。ひきこもり状態にある人は何かマイナスな事が重なり、ひきこもらざるを得ない状況に陥った事が推察できる。

そしてひきこもり状態になってからの親子関係はたいへんストレスのあるものになっている。本人が経過の中で、暴言を吐いたり、暴力的になり物を壊したり、また摂食障害気味になったり、部屋に閉じこもったり、昼夜逆転になったり、問題行動が次から次へと変わる。それに応じて、親の悩み心配も形を変えて続いていく。何年か経った時点で、親に一言も話させず、親はメモ書きで最小限のコミュニケーションを取り、本人は命令口調で親に話す。母子のコミュニケーションは取れているが、父子間では殆ど会話がないう等、いずれも親子ともども、その状況から、一歩でも前に進もうと日々どうすればよいか何をすればよいかと、悩み、苦しんでいる。その実態を把握するために、母親面接を通して把握した A～M までの 13 事例を類型化した。

事例のタイプ別分類

タイプ 1 10 代の不登校に端を発するひきこもり 3 事例 (A 20 代男、E 20 代男、F 10 代男)、経過及び現段階での状態はそれぞれ異なり、二次的に起こる問題なども違い、親の悩み心配も様々である。しかし、他の事例に比べ、前青年期において Sullivan (1953/1990) のいう「チャム体験」が乏しく、同世代同士の横のつながりを形成することができない。自我発達が十分でないままひきこも

り、同世代を苦手とする状態にある。社会へ一歩踏み出すのには大きな壁があると考えられる。事例Fは10代後半と若く、今後「チャム体験」をする事も考えられる。いずれも、家族や周りの支援なくしては失っている同世代との関係を取り戻すことは困難であると推測できる。不登校に端を発するひきこもりは長期にならないように、早い時期での対応や支援がのぞまれる。

タイプ2 大学又は専門学校在学中のスチューデント・アパシーに端を発しているひきこもり3事例（C20代男、D20代男、H20代女）、共にアイデンティティ拡散状態に陥り、学校に行くことができなくなり退学して、挫折体験を経て親元にいる。共に二次的に起こる病理性はない。ひきこもり期間は2年半（事例C）、5年（事例D）、4年半（事例H）と異なるが、ひきこもりに至る経過は似ている。しかし、その後の親の対応・かかわり方に違いがある。事例Cは母親だけの対応で、本人は父親とコミュニケーションがなく、家庭で男性モデルを提供されない状態である。母親のみ苦勞している。事例Dは両親が本人と深く関わり、ぶつかり合い、親子とも苦悩葛藤した。しかし、両親が「ひきこもり」について深く勉強することによって、自分たちのやり方が本人を深く傷つけた事、本人の気持ちを気付いてやれなかった事など反省し、本人を受容した。結果、親子のコミュニケーションが復活し、アイデンティティ確立までもう一歩というところまでにたどり着いた。また夫婦関係の見直しをし、夫婦共に力を合わせたことがよい結果に結びついた。家庭内で男性モデルを提供されている。もちろん、本人の性格や環境など、様々な要因によると考えられるが、親の対応・かかわり方の違いが、一方はひきこもり脱出に向い、他方には変化がみられないという異なった現状を導いた一因と考えられる。事例Hは専門学校2年生の時、それまでたいへん真面目だったのが、急にやる気を無くして、学校に行かなくなった。その頃は昼夜逆転して、自分でどうしていいかわからない状態であった。アイデンティティ拡散状態に陥ったとも考えられる。親は叱咤激励したが、本人の気持ちを思いやる余裕がなく、ほっておいた。2年が過ぎた頃、両親は事の重大さに気付き心配して親の会に参加したりし始めた。現在、本人はやりたい事もみつまっているようで、外出もできるし、友達もいるようだが、家族とコミュニケーションができない。

タイプ3 高校又は大学卒業後就労経験を経てのひきこもり4事例（B20代男、G30代男、I30代男、K20代男）、ひきこもり期間、現状など異なっているが、社会で働いた経験があるので、他の事例よりは社会性があり、外出して買い物する事などには抵抗が少ない。親が本人を受容できず、親子関係の悪化があり、本人が社会と家庭の両方で傷つき、その結果ひきこもり状態になったと考えられる。4事例を比較検討した。これらは働いた期間の違いによって本人の社会性に違いが見られる。事例Kは高卒後仕事について1ヶ月でひきこもり、長年本人の気持ちを家族が受容することなく、コミュニケーションがほとんどないまま過ごした。現在両親は本人の気持ちを考えて行動、親子関係の改善を目指してい

る。外出はできるが社会との関わりがなく、家族とも会話がな。事例Bは高卒後3年間県外で働く中、社会で傷つき、家でも家族関係で傷つき、ひきこもった。家庭での問題行動が多く、親子関係がこじれている。しかし、本人に勤労意欲があり、パートに行くことができ、社会参加している。両親は親子関係の改善を目指し、本人の行動を細かくカウンセラーに伝え相談し、本人に対応している。事例Gは県外大学卒業後4年間の県外での就労経験を経てひきこもった。仕事を辞めて親元に帰ってきたが、親の理解が得られず、特に父親とぶつかり合い、精神的にダメージを受けた。現在親子関係が修復に向うと共に、本人は当事者会に行くことができるようになった。両親も本人の状態がよくなることを願って対処している。深い傷つきを癒すのに、もう少し時間がかかる状態である。事例Iは高卒後、仕事が長続きできなく苦しんでいる気持ちを親が受容できず、そのうち働くだらうと思っている内に5年が過ぎ、10年と長いひきこもりになった。母親が親の会に参加するようになり、対応・かかわり方を反省し、親子関係の改善に努めた。その結果、本人は旅行などにも行くことができ、ニート状態にまで回復している。しかし、10年のブランクで、対人関係に自信がなく、社会参加に困難を感じている状態である。これらの事例は、仕事を辞める前後に、親が本人を受容できず、親子関係の悪化があり、本人が社会と家庭の両方で傷つき、その結果ひきこもり状態になっており、まずは親子関係の改善が望まれる。深い傷つきのため、心療内科での投薬・カウンセリングを受けている人もいる。後には就職支援を受け、社会復帰を目指す体制に持っていくことが必要と考えられる。

タイプ4 その他、上の4つのグループに入らない3事例（L20代女、J30代男、M30代男）、事例Jは高校の頃不登校気味になったが、高校はどうか卒業した。県外の予備校に行くが、様子がおかしいので親元に連れ戻した。2年間ひきこもり、20歳から8年間は仕事（自営）をしていた。真面目で、几帳面で、完璧主義のせいか、その頃も仕事仲間と上手くいってないようだった。そうしているうちに、燃え尽きたようになり、仕事に行く事ができなくなった。それから3年半、本人及び母親は、いくつかの病院にかかり、カウンセリングも受けた。しかし、よくならなかった。本人は家族以外の人とコミュニケーションが取れない状態であり、ひきこもりから生じた二次的なものかもしれないが、アルコール依存症である。また母子が密着しすぎていて、共依存関係にある。母親は常にどうすればよいか模索している。ある会に親が熱心に足を運び、家族関係の見直しをしている。事例Mは高校卒業後、県外の大学に進学するが、まもなく落ち込んだ状態になり、心療内科にかかるが、よならず、大学2年で中退した。親元に帰り、地元の大学を卒業したが、就職活動で躓き、就職しなかった。それで、努力していくつか資格を取ったが、就職に結びつかなかった。家庭も複雑であるが、元来性格的に、人とのコミュニケーションが苦手である。性格は小さい頃から、おとなしく、優しく、几帳面、頑固、神経質、内向的であった。本人は当事者会に参加するなど、今の状態から脱しようと動き

始めている。少しずつ、人との接触を増やしていき、人とのコミュニケーションに慣れることが必要である。事例Iは短大卒後、就職せずにいたが1年間は普通の生活をしていて、2年目にある事がきっかけとなり、自分で「外にでない」と宣言して、ひきこもり状態になった。その時のなんらかの傷つき体験が、生来の性格とあいまって、非常に根深い物になったようだ。これらの3事例は過保護と思える成育歴が感じられる。

女性事例は男性事例と比べ、母娘関係の強いこじれを感じさせるものがある。事例Hは母親の話から推察すると、小さい時から母親への愛情欲求が満たされずにきたという、母親を恨む気持ちが言語化されずにいる。母親が何を言っても言葉を返さず、態度で母親に対して憎しみの感情があることを示している。しかし、話の中に母親に対する愛情が見受けられる。事例Iは、傷つきが怒りに変わり、自分を裏切る事のない母親に向いたと推察される。これらの2事例は、娘が母親にアンビヴァレンス感情をもち、母親が憎しみの対象であり、また依存や甘えの対象になっている。母娘関係の成長が望まれ、娘の自立、母親の娘からの分離が促される必要がある。母娘の関係改善には他者の介入、母親への状況認識を促す事や、カウンセリングなどが必要と考えられる。

親の対応・かかわり方

半構造化面接で、13名の母親が語った「親の対応・かかわり方」のデータを川喜田二郎のKJ法に従い、面接記録から該当するものを拾い出し、一行文のデータに直した。筆者同室のもと、臨床心理学専攻の大学院生2名（女性）が協議しながら、そのデータのカテゴリー分類をおこなった。さらにその結果を指導教官と筆者が協議した。

その結果、あくまでも母親の認識であるがくよかったと思われる対応・かかわり方>の項目に対しては39の小カテゴリー（データ数70）を得た。さらに、協議し、12の中カテゴリー、6の大カテゴリー「積極的かかわり」「保護的かかわり」「親の変化」「外的要因の変化」「外的世界との接触」「受容」に分類できた。「積極的かかわり」がデータ数18と最も多い。例えば親が本人に働きかけて、家事を手伝ってもらうことが、本人の家での立場をよくし、本人の自己評価を高め、家族関係が良くなるきっかけになると考えられる。また、本人がしたい事を支援し、当事者会を勧めるなど中カテゴリーに見られる自立への支援が一步前進のきっかけになった。中カテゴリーコミュニケーションに入る「いつてらしゃい」などの声かけは、本人が応答しなくても続けることが大事である。会話がなくてもコミュニケーションとなり、それが一方的なものであっても、親の関心が自分に向いていることで本人に安心感を与えていると考えられる。「受容」はデータ数14で、本人の気持ちを聞き、本人の立場に立って話すなど、受容的態度の重要性を示している。親子間のこじれがある場合は、本人の気持ちを受容することが最優先される。本人をコントロールしないことや、否定的なことを言わないことなど否定的な対応の抑制も大事である。「保護的か

かわり」はデータ数 12 で、本人に頼まれた事をするなど、要求に応じたり、道具的サポートとして金銭的援助などをするものである。もしお金がなかったら、欲しい物も買えず、外に出て行く事もできないようになり、家から出なくなる可能性が高まる。活動のエネルギーを高めるためにはお小遣いを与えることも大切である。「親の変化」はデータ数 12 で、母親や父親の考え方が変化し、夫婦関係もよくなり、それらが本人の気持ちを楽しみ、本人の状態を良くする結果につながっていると考えられる。「外的要因の変化」はデータ数 12 で、親がカウンセリングなどを利用する事が、第三者の風を家に持ち込む結果になり、日常生活の変化が本人の変わるきっかけになる。以上から親は親の会などに参加して、考え方を換え、本人を受容しながら、「積極的なかわり」として、自立への支援やコミュニケーションをとる努力をすると共に、「保護的なかわり」として、本人の好きなものを作り、金銭的援助などをする事が、本人の状態をよくする対応・かわり方であると親が認識していることがわかった。

くよくなかったと思われる対応・かわり方」も同様におこなった。その結果、あくまでも母親の認識であるが 28 の小カテゴリー（データ数 44）を得た。さらに協議し、16 の中カテゴリー、5 の大カテゴリー「厳格なかわり」「本人の人格の軽視」「本人の味方をしない」「事態の楽観視」「過去の養育態度」に分類できた。「厳格なかわり」がデータ数 15 と一番多く、本人を叱責又は叱咤激励したり、意見を押し付けたり、ブツブツと文句を言うことは本人の状態を悪くし、親に話さなくなったり、自室に閉じこもる結果を導いたと認識されている。「本人の人格軽視」はデータ数 10 で、本人の気持ちを聞かなかったり、本人の考えている事を認められなかったりすることで、本人が親に自分の考えを言わなくなる傾向を強めたと親は認識している。「本人の味方をしない」はデータ数 5 で、本人より世間体を気にして対応したりすることである。これらは本人が殻に閉じこもることを助長する。「事態の楽観視」はデータ数 6 で、初期の対応では、そのうち本人が働きにいくだろうとか、学校に行くだろうと親が軽い気持ちでいたりすることで、事態に変化が見られず膠着状態になった。また良い方向に向かっている時、本人が働くのではと親が期待することが本人にストレスを与える結果になったと親は認識している。「過去の養育態度」はデータ数 8 で、厳しい養育態度、かわり不足、過保護など正反対とも思える反省をしている。これは養育態度の根本的な部分で、親本意の養育、すなわち本人の気持ちを重視する態度の欠如と推察できる。

中垣内（2008）は親や社会の側にも「自らが回復・成長・成熟する」姿勢は欠かせない、親が 10 のステップを踏みながら、自らが学び、気づき、人生を楽しみながら、変化し、一喜一憂しないで、我が子のひきこもり脱出に希望を持ち続けることが大切だと述べている。筆者も親がひきこもり当事者への対応をよく考えて、根気強く接していくことの大切さを日々の親への支援の中で実感している。

表1 よかったと思われる対応・かかわり方 カテゴリー分類 n=13 (データ数70)

大カテゴリー	中カテゴリー	小カテゴリー	データ数
積極的かかわり	自立への支援	家事の分担	3
		本人の自覚を促す	2
		父親の仕事の手伝い	1
		本人がしたい事を支援	1
		当事者会を勧める	1
		職業支援の情報を与える	1
	コミュニケーション	「いってらっしゃい」等、声かけ	1
		メモでコミュニケーション	1
		本音で会話	2
		関心を示す	1
		共同で作業をする	1
		本人がしてくれた事に対し、親が感謝する	3
保護的かかわり	要求に応じる	本人に頼まれた事をする	3
		本人へのマッサージ	1
	道具的サポート	金銭的援助	4
		壊した所を修理	1
		好きなものを作る	2
		下着などの洗濯、買い替え	1
親の変化	母親の変化	考え方の変化	3
		できる事はする	1
		弱みを見せた	1
		本人から分離	1
		元気になる	1
	父親の変化	考え方の変化	2
	夫婦	夫婦関係の見直し	2
		夫婦で協力	1
外的要因の変化	カウンセリング等の利用	親がカウンセリングを受ける	6
		親が断酒会に参加	1
		親が、その他に相談	2
	日常の変化	母親の信仰	1
		ペットの死（ペットの火葬のため外出）	1
		親の判断で退学	1
外的世界との接触	本人の外出を促す	外に連れ出す	1
		親戚の人が旅行に連れて行く	1
受容	受容的な態度	本人の受け入れ	5
		保護的なメッセージを送る	2
		本人の立場に立つ	3
	否定的な対応の抑制	否定的なことをいわない	2
		コントロールしないこと	2

表2 よくなかったと思われる対応・かかわり方 カテゴリー分類 n=13 (データ数 44)

大カテゴリー	中カテゴリー	小カテゴリー	データ数
厳格なかかわり	勘当	一度勘当を言い渡した	1
		無理に家を追い出した	1
	叱責	父親とけんか	1
		怒る	3
		責めた	2
		言葉で傷つけた	1
	意見	意見のおしつけ	1
		意見をした	1
	不満を言う	ブツブツ文句を言う	1
本人の人格の軽視	叱咤激励	励ましたり、叱ったり	3
		本人の気持を聞かなかった	6
	本人を容認できなかった	本人の心に目を向けなかった	1
		本人がやりたいと言った事を否定	1
		高校の時成績を褒めてやらなかった	1
		人格を認めてやらなかった	1
本人の味方をしない	世間体	世間体を気にして対応	2
		本人を弁護してやらなかった	1
	第3者の味方	先生側に立ち本人を責めた	1
		他の兄弟の肩を持つ	1
事態の楽観視	事態の軽視	軽い気持でいた	2
	消極的なかかわり	見守るだけ	1
		本人が動くのではと期待	2
	励ましのみ	励ますばかり	1
過去の養育態度	過保護	世話をしすぎた	1
		母子が密着	1
	かかわり不足	本人をかまっていなかった	2
	厳しい養育態度	厳しく育てた	3
	虐待	3～4歳頃 虐待の一手手前	1

2) ひきこもる青年のころ

ひきこもりからの脱出は、なぜひきこもったのかと理由を探すのではなく、今の状態から一步でも前に進むことを考えるのがよいと言われている。もちろん筆者はその意見に同感である。しかし、この研究に取り組んでいる時、いつも「なぜ青年たちはひきこもるのだろうか」という問いが頭から離れなかった。ひきこもりの理由を明らかにすることは難しいが、ひきこもる青年の心を探究することは、彼らを理解し両親を支援する人々にとって、また今後のひきこもり予防のために意義のあることと思われる。

ひきこもり当事者が書いた本の一冊に「ひきこもりの原点は、苦痛さらにいえば怒りだと思います。＜現在＞において、怒りと恐怖が表裏一体となって身動きできないまま硬直している・・・、それがひきこもりだと思います」（上山、2001）と書かれている。また以前会ったひきこもり状態の30代の男性も、親戚の人、元の職場の人など他人に対する怒りを筆者に語っていた。また多くのひきこもり状態の人が、親に暴力を振るい、親を奴隷のようにこき使う時期がある心理が、上山の前掲書を読んで納得のいくものになった。2005年12月に、元当事者の青年の講演を聞いた。「親を殺したいと思うほどの衝動を持ったことがある。それは『働きに行き・・・』という事を言われた時である。それができなくて、苦しんでいるのに・・・」その言葉を聞いた時も、本人は本当に苦しいのだと実感した。以前にひきこもりの当事者数人と話す機会があった。そこでは「中学時代にいじめられ、その事がトラウマになっている」「無理して学校に行くんじゃない・・・」「それで、対人恐怖になって、学校みたいな雰囲気の所はだめ・・・」など深い傷つき体験が語られていた。いじめられた経験は、今もなおひきこもり状態にある人にとっては遠い昔のことではないのだと感じた。

また、ひきこもりは男性が圧倒的に多い。それは、まだ日本では「男は仕事」という性役割分業意識が残り、男性の方が学歴・就職の事となると、女性より親や社会からより大きな期待を持たれる。その事が男性には強いストレスになると考えられる。特に職業生活に挫折した時には本人を苦しめる事になる。当事者である諸星ノアは、「ひきこもり者はプライドの高さで自分を支えている面がある。いったんハマると底なし沼のように抜け出さず、出口が見つからず、長期間ひとりぼっちで停滞してしまう」と述べている（諸星、2003）。ひきこもりになった契機はともかく、5年、10年とひきこもることで社会との間に大きな壁ができる現実がある。

「ひきこもり」実態調査（浅田、2005）の結果、親からみたひきこもり状態にある人の性格は、優しく、真面目で、プライドが高く、気が弱く、心配性である。彼らは社会に引かれたレールからはずれ、または途中下車してひきこもり、精神的に苦しい日々を送っている。自己評価が低く、自信がなくなった状態にあり、世間の目が非常に気になっている。人間の防衛本能で、もうこれ以上傷つきたくないように思われる。それは貝を触ると、固く口を閉ざすのと似

ている。

武藤（2001）は本人が過去に傷つき体験があり、そして感じやすく、脆弱なパーソナリティを持ち、傷つくような出来事が起こった時、家族、友人、先生を含めた周りの人の中に情緒的支援者がいなかった場合、「ひきこもり」に陥ると述べている。この意見に筆者も同感である。本人たちが社会や学校で傷つき、どうしていいかわからなくなった状態の時、一番理解してほしい両親にわかってもらえず、逆に責められ本人たちはひきこもる。そこで、その気持ちの持って行き場所がなく、親を憎み、暴力的になるのではないだろうか。今の青年たちは親の世代より傷つきやすく、心がもろくなっている。

現在の日本は以前より経済的に豊かであるが、生活レベルに差ができています。また価値観は多様化していると言われたりもするが、そんな事はなく高学歴高収入をよしとしている人が大多数である。混沌として、若者が生きにくい世の中になってきている。戦後、いつの頃からか、子ども達は生まれた時から、身長・体重・歩き始めなど、すべてを標準と照らし合わされ、学校へ行くようになってからは成績を競わされ、個性を重んじる教育とは名ばかりである。コミュニケーションスキルの教育が不十分で、生きる力を弱くしている。対人間係に問題があるまま成長する場合も考えられ、デリケートな子どもや、挫折を経験した子どもはひどく傷つき、ひきこもらざるをえなくなる。大人たちがもっと人間の根本的な問題に目を向け、子どもたちを教育することが必要なのではないだろうか。

【あとがき】

母親面接をしてから、数年たった現在、本人の中には、親を始め多くの人に支えてもらいながら、仕事に行くようになった人、大学に行くようになった人、車の免許を取った人など、確実に一歩、また一歩と前進している人たちがいます。希望を持って、前向きに考え・行動することが、良い結果を導いている。しかし、その行程は並々ならぬものがあり、親及び本人たちを支援していくことの重要さを感じている。精神科の病棟で実習していた時、ある患者に「生きるって何・・・」と訊ねられた、答えられなかった。ひきこもり状態の人たち、その両親たちも、この答を模索しているように思う。

本人及び親の高齢化が問題になってきている中、早期にひきこもりから脱出することは大切なことである。しかし、一足飛びに脱出といかないのも現実である。一番身近にいる親がひきこもり状態の青年への、よりよい支援を学び・考え、それを実行できるように、周りの支援者が支えていくことが重要である。また、脱出してからの就労となると、その壁はさらに高い。その壁を乗り越えるためには、社会の協力が必要とされる。

今後、ひきこもり状態の青年に、親や周りの人がどう関わればよいのが、より深く、より具体的に研究され、「ひきこもり」からの脱出に光が射し、公的な支援がより充実したものになる事を強く願っている。

付記：本研究は、2006 年度に徳島大学大学院人間・自然環境研究科（臨床心理学専攻）に提出した修士論文後半部を、加筆・修正したものである。ご指導くださった先生、KJ 法の分類に協力していただいた院生、KHJ の親の会の皆様、快く面接に応じてくださった 13 人のお母様方に、心より感謝申し上げます。

引用文献

- 上山 和樹 2001 「ひきこもり」だった僕から 講談社
- 厚生労働省 2003 10 代・20 代を中心とした「ひきこもり」をめぐる地域精神保健活動のガイドライン <http://www.mhlw.go.jp/topics/2003/07/tp0728-1.html>
2005.5.11
- 斉藤 環 1998 社会的ひきこもり 終わらない思春期 PHP 新書
- 斉藤 環（編）2002 ひきこもる思春期 星和書店
- 斉藤 環（監修） NHK「ひきこもりサポートキャンペーン」プロジェクト編 2004 hikikomori@NHK ひきこもり NHK 出版
- 中垣内 正和 2008 はじめてのひきこもり外来 ハート出版
- 林 知代 2005 ひきこもりの息子をもつ母親との心理療法過程 心理臨床学研究 23-2 , 185-196
- 諸星 ノア 2003 ひきこもりセキラララ 草思社
- 武藤 清栄・渡辺 健（編） 2001 現代のエスプリ ひきこもり 至文堂
- 石川 信一ら 2002 ひきこもりの実態（2）ーひきこもりチェックリストー（HBCL）の作成ー P 11.
- 植田 健太ら 2003 ひきこもり状態と親のストレス反応に関する検討 日本行動医学会第 10 回大会発表論文集、P 51.
- 境 泉洋ら 2004 「ひきこもり」の実態に関する調査報告書：全国引きこもり KHJ 親の会における実態 早稲田大学大学院人間科学研究科坂野研究室、総項数 62.
- 境 泉洋ら 2005 「ひきこもり」の実態に関する調査報告書②：全国引きこもり KHJ 親の会における実態 志學館大学人間関係学部境研究室、総項数 62.
- 境 泉洋・川原 一紗・NPO 法人全国引きこもり KHJ 親の会 2008 「引きこもり」の実態に関する調査報告書⑤：全国引きこもり KHJ 親の会における実態 徳島大学総合科学部境研究室、総項数 78.